

**1) AUTORIZACION DE LA COMISIÓN**

FECHA 2018-08-31

FOLIO 000086

NOMBRE DEL COMISIONADO HILDA SANTOS PEDRO

PUESTO: PRESIDENTE MUNICIPAL

ADSCRIPCIÓN: PRESIDENCIA MUNICIPAL

LUGAR DE LA COMISIÓN: OFICINAS DEL IMSS OAXACA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASUNTOS RELACIONADOS CON EL MUNICIPIO

DEBERÁ PRESENTARSE CON: NO APLICA

PERIODO DE LA COMISIÓN: 2018-08-10 AL 2018-08-10

TARIFA DIARIA: \$ 200.00

TARIFA FRACC: \$ 0.00

MEDIO DE TRASPORTE :

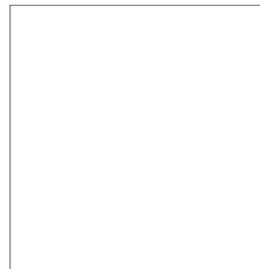
VEHICULO OFICIAL

AUTOBUS

OTROS

CARACTERISTICAS DEL  
VEHICULO OFICIAL

-----  
hilda santos pedro  
TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE



SELLO DE LA UNIDAD  
RESPONSABLE

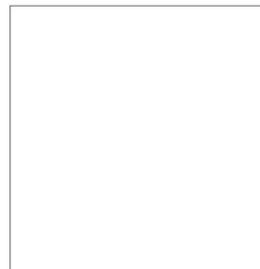
**2) CONSTANCIA DE COMISIÓN**

\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN  
ESTE LUGAR DEL :

\_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD  
O DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA



SELLO DE LA  
DEPENDENCIA

NOTA: En caso de visitar 2 o mas lugares utilizar el reverso con los mismos  
datos de esta constancia.

**3) RECIBO OFICIAL**

FECHA 2018-08-31

FOLIO 000086

RECIBÍ DE LA CAJA GRAL. DE LA TESORERIA MUNICIPAL LA CANTIDAD DE: \$ 200

CANTIDAD EN LETRAS: DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.

POR CONCEPTO DE: 1 DIAS DE VIATICOS PARA CUMPLIR CON LA COMISIÓN AUTORIZADA.

\_\_\_\_\_  
HILDA SANTOS PEDRO  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE  
COMISIONADO  
RECIBE EFECTIVO

\_\_\_\_\_  
MARCOS CRUZ PEDRO  
NOMBRE Y FIRMA DE TESORERO  
MUNICIPAL  
ENTREGA EFECTIVO

\_\_\_\_\_  
HILDA SANTOS PEDRO  
NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE  
MUNICIPAL  
AUTORIZA